



### **Waarom is de wetenschap zo belangrijk voor de klinische praktijk?**

De klinische behandelpraktijk is erop gericht om mensen met psychologische problemen te helpen door middel van een bepaalde interventie. Het nadeel van deze klinische praktijk is echter, dat we nooit weten of een andere behandeling op dat moment mogelijk effectiever was geweest bij deze patiënt. Of dat bij het niet behandelen een zelfde herstel was opgetreden. De behandelpraktijk levert dus geen betrouwbare informatie op wat nu eigenlijk werkt. Er is gecontroleerd onderzoek nodig, om de effectiviteit van interventies te kunnen bepalen; door een interventiegroep te vergelijken met een controlegroep. Middels wetenschappelijk onderzoek, kan er kennis worden opgedaan over welke interventies het meest effectief zijn bij een bepaalde problematiek. Vervolgonderzoek kan meer inzicht geven waarom een bepaalde interventie werkt, en wat de effectieve ingrediënten zijn. Behandelaren hebben dus kennis nodig over werkzame methodieken en technieken uit de wetenschap, om effectief te kunnen behandelen in de klinische praktijk.

### **Waarom is onderzoek bij ACT zo belangrijk?**

ACT is een relatief jonge therapievorm, die vanuit fundamenteel onderzoek is ontstaan. Die sterke koppeling met de wetenschap is blijven bestaan; er wordt continue onderzoek gedaan naar ACT, de effectiviteit en de houdbaarheid van het model. Dit onderzoek brengt nieuwe inzichten met zich mee, bijvoorbeeld over de toepasbaarheid van ACT bij verschillende problematieken. Ook geeft het meer inzicht in het onderliggende model, en zien we bijvoorbeeld dat het component “Het Zelf als Context” door onderzoek juist een bredere invulling heeft gekregen in de psychologische praktijk (nu meer vanuit perspective taking dan vanuit het transcendentale zelf). Steven Hayes, een van de founders van ACT, benadrukt zelf hoe belangrijk het is voor ACT om te blijven evalueren aan de hand van de onderzoeksresultaten en niet vast te houden aan ideeën en concepten die niet worden geschaagd door onderzoek. Flexibiliteit zit dus in het fundament van deze therapievorm!

### **ACT en Wetenschappelijk Onderzoek: Stand van zaken.**

Sinds het verschijnen van het basisboek over ACT (Hayes, Strosahl & Wilson; 1999), is er veel onderzoek gedaan naar ACT. Op het moment van schrijven, zijn er alweer ruim 80 Randomized Controlled Trials gedaan; gedegen onderzoeken waarbij de effectiviteit van een behandeling op een gecontroleerde manier kan worden onderzocht. Hieruit blijkt dat ACT bruikbaar is voor een veelheid aan problematieken (o.a. depressie, stress / burn-out, angst, ocd, verslaving, roken, chronische pijn, eetproblematiek, psychose), en dit onderstreept ACT als een transdiagnostische therapievorm. Vanwege de goede onderzoeksresultaten, is ACT sinds juli 2010 opgenomen in het Amerikaanse National Registry of Evidence Based Programs and Practices (NREPP). Tevens is het door de American Psychological Association (APA) erkend als research-supported psychological treatment voor Chronische Pijn, Depressie, Gemengde Angst, OCD en Psychose. ACT heeft dus reeds een behoorlijke stevige positie ingenomen in de USA.

Op dit moment is ACT nog niet opgenomen in de multidisciplinaire richtlijnen van het Nederlandse Trimbos-instituut. Echter de NVGzP en de VGCT hebben samen een aanbevelingsbrief geschreven naar het College voor Zorgverzekeringen, waarbij ze pleiten voor het opnemen van ACT bij pijnstoornissen in de lijst van te vergoeden behandelingen. Een mooie ontwikkeling!